



Contactologie

Aurore Muselier-Mathieu

Centre ophtalmologique Saint-Paul Bastille, Paris ; Fondation A. de Rothschild, Paris

Le thème choisi cette année par la Société française des ophtalmologistes adaptateurs de lentilles de contact pour sa réunion était celui des avancées en contactologie 10 ans après le rapport de la SFO sur les lentilles de contact. Depuis plusieurs années, la contactologie est en plein mouvement et les gammes désormais disponibles de plus en plus nombreuses, avec des progrès tant sur le plan des géométries et des matériaux que sur celui des paramètres disponibles.

Le Dr Louïsette Bloise a rappelé que les premières lentilles de contact étaient en HEMA (hydrogel). Par la suite, une addition de monomères d'hydrogel au HEMA a permis d'en modifier les propriétés physicochimiques. À partir des années 2000, est apparu le silico-hydrogel dont le principal intérêt est l'amélioration de la perméabilité à l'oxygène. Ces lentilles possèdent un Dk compris entre 60 et 100 qui permet un port journalier sécuritaire. Pour en améliorer le confort, diverses technologies ont été développées afin de renforcer l'hydratation et la mouillabilité. En termes de paramètres, ceux des lentilles à renouvellement fréquent ont été particulièrement étendus alors qu'en parallèle, les lentilles trimestrielles sont encore les seules à exister pour certains paramètres hors norme (diamètre, rayon astigmatisme). Grâce aux avancées sur les

matériaux, les complications hypoxiques ont presque disparu et le confort a été amélioré, mais les complications infectieuses sont encore bien présentes.

Pour les solutions d'entretien, les évolutions concernent les agents décontaminants présents (association de plusieurs agents en moindre concentration ou utilisation d'un nouvel agent comme la povidone iodée). Elles bénéficient aussi de l'ajout de molécules hydratantes, mouillantes, viscosifiantes qui permettent un meilleur confort de pose et de port.

Le Dr Jean-Philippe Colliot a quant à lui fait une mise au point sur les lentilles hybrides. Constituées d'un centre rigide et d'une jupe souple en périphérie, elles permettent un centrage parfait. Elles combinent les propriétés « visuelles » d'une lentille rigide et le meilleur confort d'une lentille souple. Elles présentent un intérêt particulier en cas de kératocône unilatéral, d'inconfort aux LRP, d'environnement poussiéreux ou pour remplacer un *piggy back*. Deux laboratoires en commercialisent actuellement en France : LCS, avec la gamme Eyebriid, et Menicon, avec les gammes Duette et Ultra Health. Les lentilles spéciales de kératocône (Kerasoft et Rose K2 Soft) sont préférées en présence d'un cône très débutant ou en cas d'échec d'autres types de lentilles.

Le Dr François Ernoult a montré que les lentilles sclérales permettaient d'équiper des patients ayant des cornées très irrégulières ou présentant des pathologies de surface oculaire. Leur géométrie spécifique permet de créer un réservoir liquidien en passant en pont sur la cornée et en reposant sur la sclère. Ces lentilles sont d'un grand secours en cas d'échec d'autres lentilles, en permettant en plus un confort pour le patient. Les lentilles disponibles sont les suivantes : AKS et ICD chez LCS, Spot chez LAO, Zenlens chez Precilens, Time XL chez Menicon.

Le Dr Katherine Vis a souligné que la prise en compte de l'impact environnemental lié au port des lentilles prenait une importance grandissante. Avec l'engouement pour les lentilles jetables journalières, la quantité de blisters et de lentilles est en effet considérable. Plusieurs laboratoires s'engagent ainsi dans le recyclage des matériaux. En parallèle, l'éducation des porteurs est indispensable pour que ceux-ci puissent faire le tri à bon escient et prennent conscience de l'importance de jeter les lentilles à la poubelle et non pas dans les lavabos afin d'éviter un impact non négligeable sur l'écosystème.

Selon les dernières projections, la myopie va devenir une véritable pandémie dès les années 2020. Plus que la prise en charge de l'amétropie, ce sont surtout les futures complications oculaires à long terme qu'elle engendre qui doivent nous alerter, autant que les possibilités offertes de la freination myopique. L'éducation des patients est elle aussi essentielle, afin de les sensibiliser aux facteurs environnementaux favorisant son évolution (exposition à la lumière naturelle, distance de vision de près).

Le Dr Perrine Rossi a rappelé les principes de l'orthokératologie et énuméré les différentes lentilles à notre disposition : ZNight/Menicon, DRL/Precilens, Overnight/Ophthalmic, CRT/LCS et TopK/LAO. Cette liste a récemment été complétée par l'arrivée d'une lentille rigide défocalisante (PRE amyopic/Precilens) et par des lentilles souples défocalisantes (My sight/Coopervision, Mylo/mark'envoy, lentille amyopic/Precilens).

Le Dr Hélène Bertrand a rapporté les résultats de l'enquête sur les pratiques en orthokératologie en France jusqu'au mois de janvier 2019. 100% des 119 ophtalmologistes qui ont répondu à cette enquête étaient sensibilisés à l'orthokératologie. L'âge moyen de début d'adaptation était de 7 ans et demi, et l'amétropie le plus souvent comprise entre 1D et 3D.

Le kératocône est une pathologie invalidante pour laquelle une adaptation en lentilles permet une réhabilitation visuelle en cas d'échec des lunettes. L'interrogatoire du patient sur sa gêne ressentie, son mode de vie, ses besoins visuels, sa motivation et la recherche d'un terrain allergique permettra de guider le choix de la lentille. Cependant, quel que soit le stade du kératocône, le Dr Marie-Caroline Trone rappelle qu'une adaptation en lentilles de contact est envisageable et que la lentille de première intention reste la lentille rigide de géométrie multicourbe (adaptation en triple appui). En cas d'échec, d'inconfort ou d'instabilité, on peut envisager le recours aux lentilles hybrides, puis aux lentilles sclérales. Les laboratoires mettent à notre disposition une gamme étendue de paramètres.

Le Dr Marie-Aude Lureau-Cornuot a enfin abordé le thème de la presbytie. La demande en lentilles multifocales est croissante. La plupart des lentilles souples proposées sont à vision simultanée avec une vision de près centrale, même s'il existe quelques lentilles en vision de loin centrale. Les lentilles hybrides peuvent être d'une grande aide, notamment

chez les patients astigmatiques qui deviennent presbytes. Enfin les lentilles rigides gardent une place à ne pas négliger mais nécessitent un centrage parfait pour une vision optimisée.

L'ensemble des thèmes abordés fera l'objet d'un rapport des bulletins des sociétés françaises sur les avancées en contactologie qui sera disponible en novembre prochain.